



KWALITEIT BIJ VITALIS VERSLAG 2023 EN PLAN 2024

Datum: 17 januari 2024



Inleiding

Voor u ligt het geïntegreerde kwaliteitsverslag 2023 – kwaliteitsplan 2024. Het verslag 2023 en het plan 2024 is opgesteld in lijn met ons (nieuwe) koersplan 2024 – 2027. Waarbij we ‘doen wat nodig is’ en betekenisvolle zorg en aandacht, vooropzetten. Dit doen we vanuit onze missie: ‘De kunst van het gelukkig ouder worden’. Want dat is waar we het allemaal voor doen!

Daarvoor is het leveren van kwaliteit onontbeerlijk. In dit verslag en plan leest u hoe wij hier binnen Vitalis mee bezig zijn. Kwaliteit begint altijd bij de medewerkers in de teams: daar waar we de zorg en het welzijn voor de ouderen leveren. Op locatieniveau en organisatieniveau ondersteunen we dit met een goed doordacht kwaliteitssysteem met harde en zachte indicatoren, die ons helpen onze kwaliteit steeds verder te verbeteren.

In afwachting van de vereisten in het aankomende generieke Kwaliteitskompas is dit verslag en plan conform de vereisten van het huidige kwaliteitskader verpleeghuiszorg opgesteld. In voorgaande jaren hebben we in ons verslag ook de meer algemene ontwikkelingen binnen Vitalis besproken. Dit jaar kiezen we ervoor dit niet meer te doen en dit verslag en plan te focussen op ons kwaliteitssysteem en gerelateerde onderwerpen. Daarbij is een aparte paragraaf toegevoegd met de kwaliteitsplannen per locatie.

We hebben ons in dit document beperkt tot de resultaten en plannen op het gebied van kwaliteit. Wat er niet in staat, maar juist zo belangrijk en kenmerkend is voor Vitalis, is onze aandacht voor het welzijn van ouderen, waarvoor wij ongelooflijk veel activiteiten organiseren die bijdragen aan de kunst van het gelukkig ouder worden. Ook daar zijn we heel trots op. Ben je hier benieuwd naar, neem dan een kijkje op onze website en/of volg ons op social media.

Inge Fleischeuer
Bestuurder



Inhoud

1	Dit is Vitalis	1
1.1	Missie, zienswijze en kernwaarden	1
1.2	Type zorgverlening en cliënten.....	1
2	Kwaliteit bij Vitalis	2
2.1	Koersplan en kwaliteitssysteem	2
2.1.1	Koersplan	2
2.1.2	Kwaliteitssysteem	3
2.1.3	Link koersplan en kwaliteitssysteem met kwaliteitsthema's.....	4
2.2	Langer zelfstandig	5
2.2.1	Het open gesprek	5
2.2.2	Schijf van 5	6
2.3	Langer thuis in de wijk.....	7
2.3.1	Wijkgericht werken	7
2.3.2	Dagbesteding	7
2.4	Technologie en innovatie	8
2.4.1	Inzet technologie	8
2.4.2	Vermindering administratieve lasten	8
2.5	Kwaliteitssysteem	9
2.5.1	Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning.....	9
2.5.2	Leiderschap	12
2.5.3	Personeelssamenstelling	14
3	Locatieparagraaf.....	16
3.1.1	Berckelhof.....	16
3.1.2	Brunswijck en Fakkellaan	17
3.1.3	Horst-Kronehoef	17
3.1.4	Paladijn	18
3.1.5	Parc Gender	18
3.1.6	Parc Imstenrade	19
3.1.7	Peppelrode	20
3.1.8	Theresia.....	20
3.1.9	't Lint en Kortonjo.....	20
3.1.10	Vonderhof	21



3.1.11	Wilgenhof.....	21
3.1.12	Wissehaege.....	22



1 Dit is Vitalis

1.1 Missie, zienswijze en kernwaarden

Vitalis is de specialist in de ouderenzorg. Wij bieden welzijn, zorg en wonen aan ouderen in Eindhoven, Geldrop en Heerlen. Dit vindt plaats op één van onze 23 locaties of bij de mensen thuis. Ieder mens is uniek en elke situatie is anders. Bij Vitalis werken ongeveer 3.000 medewerkers, die samen met meer dan 1.250 vrijwilligers dagelijks ondersteuning bieden aan meer dan 2.500 ouderen.

Onze missie is: 'De kunst van het gelukkig ouder worden'. Daar gaat Vitalis voor. De term 'kunst' in deze missie heeft twee betekenissen. Het is een hele kunst om gelukkig ouder te worden, én we zetten kunst en cultuur in om in gesprek te gaan met onze ouderen en hen zo geluuksmomenten te bezorgen. Samen kijken we wat daarvoor nodig is. Bij Vitalis geloven we dat mensen het gelukkigst zijn als ze zo lang mogelijk het leven kunnen leiden dat ze gewend zijn. Niemand wil afhankelijk worden. We leggen de focus op het behoud van eigen regie. Daarin staat voorop wat iemand nog wél zelf kan. Voordat we welzijn, zorg of wonen gaan leveren, willen we onze ouderen écht goed kennen. Niet een aandoening of ziekte, maar de mens zelf staat daarbij centraal. De sleutel tot gelukkig ouder worden ligt volgens ons in maatwerkoplossingen: per persoon bekijken wat iemand aan welzijn, zorg en/of wonen nodig heeft én graag wil ontvangen. Juist omdat wij onze bewoners en hun behoeften kennen, voelen zij zich bij ons thuis, gekend, veilig en goed verzorgd.

Iedereen doet ertoe bij Vitalis, iedereen doet mee en iedereen doet zoveel mogelijk zelf. Vitalis hanteert de kernwaarden: ertoe doen, meedoen en zelf doen als uitgangspunt voor haar werkwijze. Ze gelden voor iedereen: ouderen, medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers. Samen zetten we elke dag net dat stapje extra om van iedere dag een mooie dag te maken.

1.2 Type zorgverlening en cliënten

Vitalis is een expert op het gebied van welzijn, zorg en wonen. Binnen Vitalis leveren we Wlz-zorg op 13 locaties. Er zijn 4 intensieve zorglocaties. Daarnaast biedt Vitalis zorg, welzijn en behandeling op kleinschalige zorgafdelingen op 9 wijklocaties in Eindhoven, Geldrop en Heerlen. Het uitgangspunt is dat ouderen, wanneer de gezondheid achteruitgaat, op dezelfde locatie kunnen blijven wonen.

We ondersteunen ouderen met psychogeriatrische en somatische problemen en hebben expertise op de specialismen revalidatie, Parkinson, gerontopsychiatrie, palliatieve zorg en crisisopnamen. Voor wat betreft de crisiszorg hebben we een regiofunctie. Daarnaast bieden we – daar waar het kan – Wlz-zorg thuis en ontlasten we mantelzorgers door het bieden van een logeerplaats. Onderstaande tabel geeft het gemiddeld aantal bezette plaatsen per dag in 2023 per product weer.

Product	Gemiddeld aantal bezette plaatsen
VV 4	224
LG 4	8
VV 5	481
LG 5	1
VV 6	294



LG 6	8
VV 7	162
LG 7	1
VV 8	23
VV 9b	9
VV 10	1
GGZ wonen	29
Crisisopname	6
Logeerplaats	1
Totaal	1248

2 Kwaliteit bij Vitalis

In dit hoofdstuk worden het kwaliteitsverslag over 2023 en het kwaliteitsplan voor 2024 besproken. Bij Vitalis werken we met een Koersplan en ons kwaliteitssysteem. Deze worden eerst toegelicht. Daarna wordt inhoudelijk ingegaan op de uitkomsten voor 2023 en de plannen voor 2024.

2.1 Koersplan en kwaliteitssysteem

2.1.1 Koersplan

We geven richting aan onze missie, visie en kernwaarden met ons koersplan. Het koersplan is uitgedrukt in expedities, waarbij we betekenisvolle zorg en aandacht vooropzetten. In 2024 geven we vervolg aan het koersplan 2020-2023, waarbij de expedities zijn aangescherpt voor de komende 4 jaar. Alles toetsen we aan onze missie 'De kunst van het gelukkig ouder worden'.

Met 'Langer zelfstandig' leggen we de regie zoveel mogelijk bij de ouderen (en hun naasten) zelf. Immers: alles wat je zelf nog kan doen draagt bij aan gelukkig ouder worden. En als je nog regelmatig je naasten ziet, ben je ook gelukkiger. Wie gelukkiger is, heeft minder zorg nodig. En zo kunnen we met dezelfde mensen, samen meer ouderen helpen. Om ouderen zelf de regie te geven over hun leven gaan we met hen in gesprek. Dit open gesprek levert een zo volledig mogelijk beeld op van de mens achter de vraag.

De tweede expeditie is 'Langer thuis in de wijk'. De wens van ouderen en de heersende tendens is om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Dit begint met het kennen van alle wijken rondom onze locaties en het aanbieden van oplossingen die bijdragen aan het zelfstandig langer huis wonen. Via onze locaties in de wijk, in samenwerking met andere organisaties, hebben we hier uitstekende mogelijkheden voor. We stimuleren ouderen in de wijk om zich onderdeel te voelen van onze locaties in de wijk. We onderzoeken wat nodig is om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen en passen ons aanbod aan. Langer zelfstandig thuis wonen betekent dat er meer en langer een beroep moet worden gedaan op de mantelzorgers. Daarom zoeken we naar mogelijkheden om de mantelzorgers te ondersteunen zodat zij zo lang en zo goed mogelijk hun naasten kunnen bijstaan.

'De fijnste club om bij te werken' is de derde expeditie, de mens staat centraal. Daarom zijn onze medewerkers en vrijwilligers het belangrijkste om invulling te geven aan onze missie. Vitalis ziet,



waardeert en stimuleert iedereen om zichzelf te zijn en om zich als professional en persoon te ontwikkelen.

'Technologie en innovatie' is de vierde expeditie. De veranderingen in de zorgvraag in combinatie met de krapte op de arbeidsmarkt maken het belangrijk om oplossingen te vinden om ook in de toekomst voldoende goede zorg te kunnen bieden aan mensen die dat nodig hebben. Zowel voor ouderen die bij ons wonen, als ouderen die nog thuis wonen. We richten ons op technologische of andere vernieuwende oplossingen die het dagelijks leven van onze ouderen zo prettig, gemakkelijk of veilig mogelijk maken en/of onze medewerkers ondersteunen bij de uitvoering van hun werk. Ook hier kiezen we voor een bredere samenwerking op het gebied van technologie en nemen hierin regie.

2.1.2 Kwaliteitssysteem

Werken aan kwaliteit gebeurt binnen Vitalis met name op teamniveau. De reden hiervoor is dat het daar gebeurt en daar de veranderkracht zit. Teams werken continu aan kwaliteit door samen te reflecteren en leren. Zij hebben verschillende (harde en zachte) middelen beschikbaar om inzicht te krijgen in hoe het staat met de kwaliteit en waar eventuele verbeterpunten liggen. Onderstaand wordt een aantal middelen dat Vitalis-breed beschikbaar is, toegelicht.

Meldingen Incidenten

Binnen Vitalis worden (bijna) incidenten digitaal gemeld. Ieder team heeft een coördinator MIC, die de binnengekomen meldingen op juistheid en volledigheid controleert. Daarnaast maakt deze coördinator een analyse van de meldingen. De coördinator is verantwoordelijk voor het bespreekbaar maken van de analyse met het team, zodat waar nodig verbeteracties in gang gezet worden.

Spiegelbezoeken

Tijdens een spiegelbezoek komen twee medewerkers van buiten het team observeren. Van dit bezoek maken zij een objectief verslag zonder oordeel. Dit verslag heeft oog voor de context die vaak veelzijdig en complex is in de praktijk. De uitkomsten van de spiegelbezoeken vormen de input voor het reflecteren, leren en verbeteren door teams. Het helpt bij het bewust maken van (onbedoeld) gedrag of keuzes en daarover het gesprek met elkaar aangaan.

Cliënttevredenheid

Cliënttevredenheid wordt jaarlijks gemeten middels de Totaalscore via ZorgkaartNederland. De resultaten hiervan worden gedeeld met de locaties. Op locatieniveau wordt gekeken naar eventuele verbeterpunten die voortkomen uit de meting. Daarnaast wordt aan cliënten gevraagd hoe zij de geleverde zorg ervaren tijdens een Multidisciplinair Overleg (MDO) of evaluatiegesprek. Waar nodig wordt gekeken welke aanpassingen gedaan kunnen worden om de ervaring met de ondersteuning vanuit Vitalis te verbeteren. Aanvullend op bovenstaande middelen organiseren veel teams extra momenten om ervaringen van cliënten op te halen, zoals koffie-uurtjes of familieavonden.

Zelfscans en audits

Voor een aantal kwaliteitsthema's (methodisch werken, medicatieveiligheid en hygiëne & infectiepreventie) zijn 'zelfscans' voor teams beschikbaar. Middels deze zelfscan kijkt een team op eigen initiatief hoe het gaat met een thema en/of welke verbeteringen nodig zijn.



Daarnaast worden op een aantal thema's audits gedaan. Voor de WZD voeren WZD-functionarissen (artsen en psychologen) tweemaal per jaar een audit uit op de registratie van het stappenplan WZD. Op basis van de resultaten worden, waar nodig, verbetermaatregelen genomen. Op de thema's hygiëne & infectiepreventie en medicatieveiligheid worden door externe partners audits gedaan. De auditresultaten worden gedeeld met de teams, zodat zij kunnen verbeteren waar nodig.

Calamiteiten, klachten en onderzoeken

Bij Vitalis kennen we verschillende mogelijkheden om onvrede bespreekbaar te maken, als iets niet is gegaan zoals de bedoeling was. Hoor en wederhoor, een gesprek met een onafhankelijke partij en vooral aandacht voor emoties zijn onderdelen die bij elke procedure van belang zijn. We maken hier gebruik van verschillende partijen en systemen, afhankelijk van de situatie.

Om de organisatie hierin mee te nemen en te laten leren van deze situaties wordt er in verschillende overlegstructuren aandacht geschonken aan het onderwerp, van directie- tot teamniveau. Middels geanonimiseerde rapporten worden de conclusies en verbeterpunten besproken en geëvalueerd.

Aandachtsvelden

Binnen Vitalis is een aantal kwaliteitsthema's belegd in aandachtsvelden:

- Methodisch werken in ONS
- Melding incidenten
- Bevoegd en bekwaam
- Medicatie
- Wet Zorg en Dwang
- Hygiëne en infectiepreventie
- Huidproblematiek
- Probleemgedrag

Voor deze aandachtsvelden is er een centrale commissie die ontwikkelingen in de gaten houdt en die medewerkers informeert over relevante informatie, zoals links naar documenten, websites, trainingen of personen en nieuwsberichten. Het is de verantwoordelijkheid van het team om samen met de manager af te spreken hoe zij organiseren dat het team over de juiste informatie beschikt en weet wat er van hen wordt verwacht.

2.1.3 Link koersplan en kwaliteitssysteem met kwaliteitsthema's

Ons Koersplan en het kwaliteitssysteem hangen nauw samen met de thema's beschreven in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

'Langer zelfstandig' gaat om het kennen van de mens achter de vraag. Op basis van het open gesprek leren we iemand kennen en worden er afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan en wil doen, wat samen met het sociale netwerk gedaan kan worden, welke mogelijkheden de lokale omgeving en technologie bieden en wat van de zorg verwacht en gewenst mag worden. Deze expeditie is in lijn met persoonsgerichte zorg en ondersteuning en wonen en welzijn. De wensen en behoeften van de bewoner zijn leidend; de bewoner krijgt persoonlijke aandacht en er wordt gezamenlijk gesproken over de wensen en behoeften.



Ook 'Langer thuis in de wijk' sluit aan bij persoonsgerichte zorg en ondersteuning. We zetten in op eigen regie, zoeken naar oplossingen om langer zelfstandig te blijven wonen, en passen ons aanbod hierop aan. Daarnaast sluit deze expeditie aan bij het thema 'hulpbronnen, omgeving en context'. Als expert op het gebied van ouderenzorg kennen we de wijken en houden we de bewoners verbonden met de samenleving. Daarnaast werken we samen met andere partijen in de regio, zowel met zorg- als maatschappelijke organisaties.

De expeditie 'Technologie en innovatie' focust zich op een brede inzet van technologie met als doel het dagelijks leven zo prettig, gemakkelijk of veilig mogelijk maken voor de cliënten en/of onze medewerkers. We richten ons op oplossingen voor de zorgvraag van nu en de toekomst. We kiezen hier bewust voor een bredere samenwerking op het gebied van technologie en nemen hierin regie. Ook onderzoeken we hoe alternatieve samenwerkingsvormen met partners in de keten kunnen bijdragen aan de oplossingen voor de uitdagingen die voor ons staan. Dit sluit aan bij het thema hulpbronnen, omgeving en context.

De thema's 'Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning', 'Leiderschap' en 'Personeelssamenstelling' zijn geborgd in ons kwaliteitssysteem. De thema's 'Leren en ontwikkelen' en 'Gebruik informatie' uit het kwaliteitskader vormen de basis voor de manier waarop we continu werken aan kwaliteit. Deze thema's zijn daarmee verweven in alle hoofdstukken van het kwaliteitsplan & -verslag en worden daarom niet apart besproken. Onderstaand is de samenhang schematisch weergegeven.

	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	Wonen en welzijn	Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning	Leren en ontwikkelen	Leiderschap	Personeelssamenstelling	Hulpbronnen, omgeving en context	Gebruik informatie
Langer zelfstandig	✓	✓		✓				✓
Langer thuis in de wijk	✓			✓			✓	✓
Technologie en innovatie				✓			✓	✓
Kwaliteitssysteem			✓	✓	✓	✓		✓

Binnen Vitalis staan het Koersplan, de visie en het kwaliteitssysteem centraal. Omdat we geloven in deze aanpak en deze in verbinding staan met de thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, houden we in dit hoofdstuk de thema's uit ons Koersplan en kwaliteitssysteem aan.

2.2 Langer zelfstandig

2.2.1 Het open gesprek

Onze medewerkers (en de ouderen en hun naasten) zijn vanuit 'vroeger' gewend dat we zoveel mogelijk zorg uit handen nemen. Maar als we antwoord willen geven op de groeiende zorgvraag



moeten we anders gaan werken. Namelijk: de regie zoveel mogelijk bij de ouderen (en hun naasten) zelf leggen. Juist dat sluit heel goed aan bij onze missie: alles wat je zelf nog kan doen draagt bij aan gelukkig ouder worden. En als je nog regelmatig je naasten ziet, ben je ook gelukkiger. Dit vraagt een cultuurverandering. In het denken en handelen van onze medewerkers en in de verwachtingen van de ouderen en hun naasten. Om dit te realiseren is het nodig dat we in gesprek gaan met ouderen en hun omgeving. Dit 'open gesprek' levert een zo volledig mogelijk beeld op van de mens achter de vraag.

In 2023 is een start gemaakt met deze veranderopgave middels een versnellingsprogramma. Met proeftuinen op 4 verschillende locaties is er met extra ondersteuning vanuit beleidsstaf, innovatie en HR geoefend met 'het open gesprek' tussen medewerkers en ouderen met hun netwerk. Daarnaast is er aandacht geweest voor het creëren van bewustwording bij zowel medewerkers als bewoners en hun naasten. Door het te gaan doen en hierop continu te reflecteren is er inzicht gekomen in wat werkt en wat weerhoudt om samen in beweging te komen. Hieruit hebben we (onder meer) geleerd dat:

- Er behoefte is aan een 'gesprekskaart' als handvat bij het voeren van het gesprek, met eenduidige taal
- Medewerkers de wens hebben getraind te worden om het gesprek goed te kunnen voeren
- Ieder team een ander vertrekpunt heeft in hoeverre zij al bezig zijn met deze culturomslag, dit behoeft continu aandacht

In 2024 geven we hier vervolg aan. De Vitalisbrede gesprekskaart zal worden vormgegeven aan de hand van input van verschillende medewerkers. De schijf van 5 zal hierin leidend zijn. Vervolgens zal er een plan van aanpak worden opgesteld en uitgevoerd om teams hierin mee te nemen en – daar waar behoefte is – te trainen. Ook zal er op iedere locatie aandacht zijn voor de veranderopgave, zie hiervoor de ontwikkelparagraaf per locatie.

2.2.2 Schijf van 5

Met behulp van de schijf van 5 gaan we met ouderen en hun naasten in gesprek om te horen wat voor hen belangrijk en nodig is om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven. We kijken hierbij naar zorg en welzijn en bespreken hoe beiden georganiseerd worden. Het startpunt is de cliënt, daar draait het in essentie om. Je wilt dat cliënten het nog zoveel mogelijk zelf kunnen blijven doen. Dat hoeft de cliënt niet alleen te doen, we moeten samen 'anders zorgen'. Hierbij maken we gebruik van de overige vier bollen:

1. Welke hulpmiddelen kunnen de cliënt helpen?
2. Waar kan familie/mantelzorg bij helpen?
3. Wat kan het sociale netwerk/ andere instanties?
4. En als laatst: wat kan de Vitalis professional?

We kiezen in de regio gezamenlijk voor de schijf van 5 als hulpmiddel, zodat alle zorgpartijen het op eenzelfde, herkenbare wijze doen.





2.3 Langer thuis in de wijk

2.3.1 Wijkgericht werken

De wens van ouderen en de heersende tendens is om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Dit begint met het kennen van de wijken rondom onze locaties en het aanbieden van oplossingen die bijdragen aan het zelfstandig langer huis wonen. Via onze locaties in de wijk, in samenwerking met Wooninc. (en andere organisaties) hebben we hier uitstekende mogelijkheden voor. We willen ouderen in de wijk stimuleren om zich onderdeel te voelen van onze locaties en een actieve bijdrage te leveren op het gebied van welzijn, zorg en wonen. Dit doen we vanuit onze locaties. Zie hiervoor de ontwikkelparagraaf per locatie.

Als expert op het gebied van ouderen onderzoeken we wat er nodig is om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen en passen ons aanbod aan. Bijvoorbeeld door de (door)ontwikkeling van VPT en kortdurende intensieve zorg, zoals logeerbedden. Langer zelfstandig thuis wonen betekent dat er meer en langer een beroep moet worden gedaan op de mantelzorgers. Daarom zoeken we naar mogelijkheden om de mantelzorgers te ondersteunen zodat zij zo lang en zo goed mogelijk hun naasten kunnen bijstaan.

2.3.2 Dagbesteding

Vitalis biedt verschillende vormen van dagbesteding die bijdragen aan gelukkig en zelfstandig ouder worden. In 2024 onderzoeken we hoe dagbesteding het langer thuis in de wijk (nog) beter kan ondersteunen.

- Basis dagbesteding: een niet geïndiceerde dagbesteding waar de jonge oudere (vanaf 55+) op basis van behoefte en talent gebruik van kan maken. Deze vorm heeft een wijkgericht karakter waarbij we intensief samenwerken met partners in de wijk. We geven inmiddels ruim 2 jaar inhoud aan deze dagbesteding en bieden dit op 5 Vitalis locaties en 1 locatie van een andere organisatie aan. Voor 2024 onderzoeken wij de behoefte voor deze vorm van dagbesteding in andere stadsdelen van Eindhoven. We zijn tevens gericht op het verder verfijnen van het activiteiten pallet om steeds beter aan te sluiten bij de diverse ondersteuningsvragen.
- Maatwerkdagbesteding: geïndiceerde dagbesteding vanuit de WMO voor ouderen met psychogeriatrische problematiek. Met deze vorm van dagbesteding wordt de cliënt ondersteund in het langer zelfredzaam te zijn en blijven in de thuissituatie. Voor 2024 blijven wij deze vorm van dagbesteding bieden om de ouder wordende cliënt zo gelukkig en zelfstandig mogelijk thuis te laten functioneren. Daarnaast ondersteunt dit het sociale netwerk.
- Wlz dagbesteding: dagbesteding om cliënten die met een Wlz indicatie, zelfstandig te laten wonen binnen een Vitalis locatie. Deze zelfstandigheid versterken we door 7 dagen per week – van ontbijt tot en met avondeten – activiteiten en maaltijdvoorzieningen aan te bieden. Dit biedt structuur en stimuleert zo lang mogelijk zelfstandig, gezond en gelukkig te functioneren. Vanaf 2024 voorzien we een toename in deze voorziening aangezien mensen steeds ouder worden en doorstroommogelijkheden beperkt zijn.
- WLZ-dagbesteding: dagbesteding in verpleeghuis setting, zowel in de kleinschalige woonvormen als op de verpleeghuislocaties. Er wordt middels (welzijns-)activiteiten aandacht besteed aan een prettige invulling van de dag. Dit draagt bij aan het kleine geluk en welzijnsbeleving van bewoners met een intensieve zorg- en ondersteuningsvraag.



- Parkinson dagbesteding: specialistische dagbesteding voor cliënten met Parkinsonproblematiek. Gericht op het omgaan en functioneren met Parkinson.

2.4 Technologie en innovatie

2.4.1 Inzet technologie

In samenspraak met de (wijk)verpleegkundigen van Vitalis en vanuit regionale samenwerking is een Big 5 vastgesteld met zorg- en/of hulpvragen waarbij de intentie is om dit ouderen zelf te laten doen of weer aan te leren. Hiermee zetten we een belangrijke stap op het gebied van anders werken in de zorg. De Big 5 bestaat uit: zelfstandig oogdruppelen, steunkousen aan- en uittrekken, medicatie toedienen, wassen/douchen en bloedsuikermeten. In 2023 is een start gemaakt met oogdruppelen en steunkousen aan- en uittrekken. Het project oogdruppelen wordt regionaal opgepakt en gebeurt in samenwerking met andere ketenpartners (apothekers, huisartsen, ziekenhuizen etc.). Naar het voorbeeld van oogdruppelen worden ook de andere hulpvragen van de Big 5 in een regionale samenwerking opgepakt. Vitalis gaat daarnaast de Big 5 voor intramurale zorg, vanuit onze locatie Brunswijck, samenstellen. Deze zal naar verwachting iets afwijken van de 'reguliere' Big 5.

Daarnaast zijn in 2023 de volgende hulpmiddelen verder onderzocht en/of geïmplementeerd:

- Leefcirkels: In 2023 zijn op de laatste intramurale zorglocatie leefcirkels geïmplementeerd. In 2024 gaan we aan de slag met de kleinschalige woonvormen op de wijklocaties. We doen dit door te experimenteren op 1 wijklocatie om zo te komen tot een blauwdruk voor alle wijklocaties.
- Medido: In 2023 is de start gemaakt met de voorbereidingen van de implementatie van Medido binnen de intensieve zorg locaties. Middels een proeftuin worden alle processen in kleine schaal gefinetuned. De verwachting is dat de Medido in de loop van 2024 ook beschikbaar wordt gesteld op alle intensieve zorg locaties.
- De Helpsoq: Na positieve afronding van een proeftuin en een positief advies van de Innovatieraad over de inzet van deze technologie is een breder implementatieproces gestart. Inmiddels is op nagenoeg alle locaties van Vitalis de Helpsoq bekend en wordt deze veelvuldig ingezet. In 2024 wordt dit doorontwikkeld met een armverlenging, waardoor de technologie geschikt wordt voor cliënten om zelf te gebruiken.
- VR Into D'mentia: Dit is een VR-beleving waarbij je in de huid kruipt van iemand met dementie, wat zorgt voor vergroting van de kennis van, begrip voor en inlevingsvermogen in mensen met dementie. In 2023 is dit op iedere locatie van Vitalis ingezet en geborgd, voor zowel medewerkers als bewoners en hun naasten. Bovendien is de beleving een blijvend onderdeel in de bijeenkomst voor nieuwe medewerkers.
- Tessa: In 2023 is de implementatie van Tessa op de wijkzorg locaties verder doorgezet. Alle wijkteams zijn bekend en maken gebruik van de Tessa.

2.4.2 Vermindering administratieve lasten

Vanuit het bevlogenheidsonderzoek is naar voren gekomen dat de administratieve lasten een gevoel van irritatie, stress en werkdruk teweegbrengen. Om die reden is Vitalis in 2023 gestart met het meerjarenprogramma 'administratieve lastenverlichting'. De nadruk ligt op procesoptimalisering en standaardisering, met een mogelijke inzet van Robotic Process Automation (RPA) en Artificial Intelligence (AI). In 2023 is een start gemaakt met de inzet van RPA-oplossingen om werkdruk te



verlagen. Er is bewust gestart met een klein proces in de backoffice (het aanvragen van VOG's) om de impact van de verkenning voor het primair proces minimaal te houden. Na een succesvolle livegang zijn inmiddels RPA-oplossingen ingezet op het acute roosterverstoringenproces en ook het identificeren, berekenen en aanbieden van het verplichte contractaanbod onder de Wet Arbeidsmarkt in balans (WAB) is gerobotiseerd. In 2024 worden 5 nieuwe processen in kaart gebracht, geoptimaliseerd en eventueel gerobotiseerd middels RPA. Het gaat dan om processen vanuit het primaire proces.

Daarnaast wordt er in 2024 onderzoek gedaan naar het spraakgestuurd ECD. Nedap biedt de mogelijkheid voor spraakgestuurd rapporteren vanuit het ECD. Dit doen ze in samenwerking met Attendi, de producent van de AI-oplossing. Vanaf april 2024 start Vitalis met een proeftuin op locatie Parc Gender.

2.5 Kwaliteitssysteem

De thema's 'Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning', 'Leiderschap' en 'Personeelssamenstelling' uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn geborgd in ons kwaliteitssysteem. Onderstaand worden de relevante ontwikkelingen op deze onderwerpen besproken.

2.5.1 Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

2.5.1.1 *Melding Incidenten Cliënten*

Ieder kwartaal wordt er door de MIC-commissie een analyse gemaakt van het aantal MIC-meldingen. Uit de meest recente analyse blijkt dat het totaal aantal meldingen in 2023 is toegenomen ten opzichte van 2021 en 2022. Dit kan te maken hebben met een toename van het aantal incidenten, een verbeterde MIC-meldcultuur en het doorvoeren van administratieve verbeteringen in het meldproces.

De meeste MIC-meldingen zijn valincidenten. In totaal zijn er 3580 valincidenten gemeld. Het aantal meldingen rondom agressie/ongewenst gedrag is het sterkst gestegen. Over eenzelfde tijdsperiode waren dit er 309 in 2021, 632 in 2022 en 1365 in 2023. Een mogelijke verklaring voor het aantal agressiemeldingen is een toename van het aantal hogere VV-indicaties. In totaal zijn er 280 meldingen gedaan met een hoog risico. De categorieën die hier het meeste terugkomen zijn: vallen (126), medicatie (11) en agressie/ongewenst gedrag (91).

2.5.1.2 *Spiegelbezoeken*

In 2023 zijn er binnen Vitalis ruim 70 spiegelbezoeken geweest. Thema's die vaker centraal stonden tijdens deze bezoeken waren:

- Zelfredzaamheid
- Bejegening
- (Beperking van) prikkels

Ook is er eind 2023 een enquête uitgevoerd onder medewerkers die spiegelbezoeken uitvoeren en teams die een spiegelbezoek hebben ontvangen om op te halen hoe de spiegelbezoeken beter kunnen bijdragen aan leren en reflecteren. Met een focusgroep worden deze resultaten verdiept. Begin 2024 zal de analyse inclusief verbeterpunten worden gemaakt.



2.5.1.3 Cliënttevredenheid

Voor het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek zijn cliënten en/of hun vertegenwoordigers uitgenodigd om een waardering op Zorgkaart Nederland achter te laten. De resultaten laten een gemiddeld cijfer van 8.2 voor intramurale zorg zien. De scores per onderdeel zijn:

- 8.2 voor accommodatie
- 8.3 voor afspraken nakomen
- 7.6 voor kwaliteit van leven
- 8.1 voor luisteren
- 8.4 voor medewerkers
- 8.2 voor verpleging

In 2023 is kritisch gekeken naar het lerend vermogen van de organisatie op basis van de resultaten van de cliënttevredenheidsmetingen. Hieruit blijkt dat de organisatie behoefte heeft aan meer kwalitatieve informatie om te leren, reflecteren en ontwikkelen. Er is een plan gemaakt om in 2024 focusgroepen toe te voegen voor het meten van cliënttevredenheid. Dit is op verzoek van en in samenwerking met de centrale cliëntenraad opgesteld. In 2024 wordt er gestart met 2 pilots om de organisatie en inhoud vast te stellen. Daarna zal dit instrument standaard worden opgenomen in het kwaliteitssysteem.

Daarnaast zijn we ons bewust van het feit dat het Generiek kompas mogelijk de landelijke verplichtingen ten aanzien van cliënttevredenheid verandert. In verband met deze ontwikkeling is de keus gemaakt dit jaar de cliënttevredenheidsmetingen nog niet te veranderen. Afhankelijk van de ontwikkelingen van het Generiek kompas evalueren we in 2024 de meetinstrumenten rondom cliënttevredenheid.

2.5.1.4 Audits

De deskundigen infectiepreventie hebben in het eerste halfjaar op verschillende locaties meegelopen met de huishoudelijke dienst op. Op basis van hun bevindingen hebben zij adviezen gegeven aan de huishoudelijke dienst en zijn protocollen aangescherpt. In 2024 zullen de deskundigen infectiepreventie meelopen met de zorgteams op de diverse locaties. De aandachtspunten die hieruit naar voren komen, worden gebruikt om te verbeteren op teamniveau en om themabijeenkomsten te organiseren op organisatieniveau.

Wzd-functionarissen blijven hun (pro)actieve en prominente rol behouden en stemmen regelmatig af tijdens hun intervisie-momenten. Dossieraudits laten een verbetering in registratie zien, maar ook benodigde blijvende aandacht i.v.m. de administratieve lasten gecombineerd met de complexiteit van de wetgeving. Een uitgebreid overzicht van aantallen en analyse Wzd van 2023 is opvraagbaar. Aanvullende analyse op doelgroep meerzorg/crisis/zzp 7 laat zien dat vooral cliënten met meerzorg vaak een Wzd maatregel hebben (75%). Audits en het tweejaarlijks analyseren van de cijfers zijn een blijvend agendapunt.

2.5.1.5 Indicatoren basisveiligheid

Uiterlijk juni 2024 leveren we op locatieniveau de gegevens van de landelijke uitvraag kwaliteitsgegevens 2023 bij het Zorginstituut aan. Op de website van www.zorginzicht.nl zijn de aangeleverde data van Vitalis vindbaar. Naast de verplichte indicatoren kiezen we voor de volgende twee keuze indicatoren: werken aan vrijheidsbevordering en medicatiereview. De keuze is gebaseerd



op het feit dat deze indicatoren goed meetbaar en vergelijkbaar zijn en het belang dat Vitalis hecht aan welzijn en (keuze)vrijheid.

2.5.1.6 Aandachtsvelden

Methodisch werken in Ons

2023 heeft in het teken gestaan van de evaluatie van onze huidige zorgplanmethodiek: Omaha System. De evaluatie vond plaats op 2 aspecten: 1) of de zorgplanmethodiek voldoende aansluit bij de zienswijze en 2) of het makkelijker kan voor de gebruikers. De wensen, behoeften en mogelijkheden voor een zorgplanmethodiek zijn opgehaald bij verschillende stakeholders: de ECD-gebruikersgroep, medewerkers, leren en ontwikkelen, financiën en het directieteam. Deze evaluatie is uitgevoerd in samenwerking met Infozorg. Op basis van de gesprekken met de stakeholders komen we tot de conclusie dat er onvoldoende reden is om te wijzigen van zorgplanmethodiek. Wel ziet iedereen kansen in het optimaliseren van het gebruik van Omaha system binnen Ons. Met dat thema gaan we onder andere in 2024 aan de slag. Daarin willen we het gebruik eenvoudiger maken en laten aansluiten bij onze zienswijze. De onderwerpen welzijn, samenwerking met het netwerk van de oudere en innovatie worden hierin dan ook meegenomen.

Melding incidenten

We zagen een toename in het aantal agressiemeldingen. Medewerkers moesten hiervoor een aparte MIC- en MIM-melding maken. Om de administratieve lasten te verlichten en kwaliteit beter te kunnen bewaken zijn het MIC- en MIM-formulier samengevoegd. In 2024 blijven we werken aan het systeem meer ondersteunend te laten zijn aan het leren en ontwikkelen binnen de organisatie. Hiervoor gaan we onder andere het dashboard en de rapportages optimaliseren.

Op locatie Wissehaege is een pilot gestart met het uitvoeren van een multidisciplinaire valrisicoanalyse bij nieuwe opnames en ouderen die vaak vallen. Het resultaat van de pilot is dat een multidisciplinaire valrisicoanalyse inzicht geeft in waarom iemand valt en of er voldoende maatregelen zijn om het valrisico te verkleinen. Belangrijk is dat de valrisicoanalyse ook multidisciplinair besproken wordt in een kernteam overleg. Dit wordt in Q4 2023 en 2024 geoptimaliseerd. Ook onderzoeken we of het eerstelijns valpreventieproject ondersteunend is aan de pilot.

Medicatie

Er is een aantal pilots geweest om het medicatieproces makkelijker en veiliger te maken. Er is gestart met het testen van de inzet van de Medido binnen de intensieve zorglocaties om hier, indien mogelijk, cliënten meer eigen regie te geven over hun medicatie. Op locatie Vonderhof is een pilot uitgevoerd met digitaal voorraadbeheer. Deze pilot is succesvol afgerond, maar vraagt nog om nader onderzoek op een grotere locatie voorafgaand aan implementatie. Dit vindt in 2024 plaats. Op locatieniveau is een aantal kleinere aanpassingen gedaan waardoor de administratieve lasten worden verlaagd, zoals een nieuwe werkwijze rondom de opiatenopslag op de Horst-Kronehoef.

In 2024 investeren we op het gebruiksvriendelijk en toegankelijk maken van het protocol. We hebben daarbij aandacht voor de verlaging van de administratieve lasten, efficiënter voorraadbeheer en inzet technologie rondom het medicatieproces. Hierbij volgen we zowel interne als externe ontwikkelingen.



Wet Zorg en Dwang

Het registreren van maatregelen onvrijwillige zorg in het zorgdossier is het afgelopen jaar vereenvoudigd i.s.m. zorg/behandeling. Ook hebben we de rol van zorgverantwoordelijke bij de arts geëvalueerd, waarbij is besloten deze hier te houden i.v.m. de complexiteit van deze rol, benodigde betrokkenheid arts bij meerderheid ingezette maatregelen afgelopen jaar en het aantal verpleegkundigen op verpleegafdelingen.

Het komende jaar gaan we verder aan de slag met de ontwikkeling van een dashboard Wzd, zodat er continu inzicht is in de ingezette middelen en maatregelen. Ook willen we de procesgang en beleid gelijkgestelde aandoeningen Wzd nog verder concretiseren.

Huidproblematiek

In de tweede helft van 2023 is de methode om medewerkers deskundig te houden op het gebied van huisletsel geëvalueerd. Dit heeft geleid tot vernieuwde trainingen wondzorg in samenwerking met een aantal wondverpleegkundigen binnen Vitalis. De trainingen vervangen de verplichte vaardigheidsexamens (op zwachtelen na) en hebben dan ook een verplicht karakter 1x per 3 jaar. De kwaliteitsverbetering richt zich op alle medewerkers die wondzorg verrichten. Daarnaast is er getest met het anders registreren van wondzorg in Ons. Onder andere de mogelijkheid tot het koppelen aan de rapportage draagt bij aan een betere monitoring van de wond (in 1 oogopslag). Het komende jaar gaan we deze werkwijze implementeren binnen de organisatie.

Probleemgedrag

De commissie gedrag heeft zich gericht op netwerken in de regio met hun deelname aan het NKOP (Nederlands Kenniscentrum Ouderenpsychiatrie). Ook het (nog beter) ondersteunen van onze medewerkers in de zorg voor de cliënt met gedragsproblematiek heeft veel aandacht gekregen. Naast dat de zorg steeds complexer wordt, zien we ook binnen Vitalis dat agressie naar de medewerker, door zowel cliënten als bezoekers toeneemt. Denk hierbij aan: fysieke agressie (slaan, schoppen, bijten, vastpakken etc.), verbale agressie, pesten, discriminatie, (seksuele) intimidatie. Het ontbreekt op dit moment aan een duidelijke visie en stappenplan wat te doen bij agressie door een cliënt of bezoeker. De commissie gaat hier het komende jaar mee aan de slag door een duidelijke visie op agressie en beslisbomen te ontwikkelen en in te regelen. Onderdeel hiervan is tevens het ontwikkelen van informatievoorziening aan medewerkers, cliënten, naasten en bezoekers en het opleiden/trainen van medewerkers. Het doel is naast het zo veel mogelijk voorkomen van (escalatie) agressie, de medewerker zowel praktisch als organisatorisch te ondersteunen. Ook het algemene scholingsaanbod met betrekking tot gedrag wordt onder de loep genomen, zowel inhoudelijk als qua vorm.

Het ondersteunend team gedrag blijft de teams praktisch ondersteunen in de vorm van klinische lessen en coaching on the job. Ze zijn meer en meer betrokken bij de afdelingen waar het gedrag het meest voorkomt, zoals de PG1 op Wissehaege. Het OTG heeft contacten met vergelijkbare teams in de regio, wat de kennisuitwisseling bevordert.

2.5.2 Leiderschap

2.5.2.1 Leiderschapsprogramma

In 2023 is het programma 'Vitalis in beweging' ontwikkeld. Leiderschap was een onderdeel van dit programma omdat de leiders binnen Vitalis een belangrijke rol spelen in het verwezenlijken van de zienswijze samen met de teams.



In Q1 en Q2 van 2023 zijn we het leiderschapsprogramma gestart met het Directieteam. Onderdelen die daarbij aan de orde zijn geweest zijn: het met elkaar doorleven van het Vitalis DNA (o.a. de missie en zienswijze), reflectie op het eigen leiderschap en op het DT als geheel. In Q4 van 2023 is de gezamenlijke aftrap van het programma voor de managers, artsen en psychologen geweest. De aftrap is succesvol verlopen en er zijn eerste stappen gezet in de leerlijnen (ontwikkellijnen) 'spiegel van jezelf en de ander' en 'het uitdragen van het Vitalis DNA'. Op basis van de behoefte van de deelnemers en de ontwikkelingen in de organisatie wordt fasegewijs het verdere programma vormgegeven.

Ook hebben we met elkaar het leiderschapsprogramma voor de organisatie verder inhoudelijk ontwikkeld. Het programma is opgebouwd uit 4 belangrijke pijlers die van belang zijn in een leiderschapsrol bij Vitalis.



Deze pijlers zijn de basis van het programma dat in 2023 is ontwikkeld. Het programma en de leerlijnen lopen door tot minimaal oktober 2024. Met het programma willen we bereiken dat deelnemers meer zicht krijgen op zichzelf en gerichte stappen zetten in hun ontwikkeling i.r.t. tot de missie en zienswijze van Vitalis. Dat deelnemers de missie en zienswijze van Vitalis kunnen uitdragen richting teams en omgeving.

2.5.2.2 Verpleegkundig leiderschap

Vitalis kent een verzorgenden en verpleegkundigen adviesraad (VVAR). Een afvaardiging van medewerkers stimuleert dat een steeds wisselende groep medewerkers meedenkt over een zorginhoudelijk onderwerp dat hen aanspreekt. Om zo samen de kwaliteit van zorg te verbeteren. Dat doen we op een zo laagdrempelig mogelijke manier via de VVAR-themapagina op Vita. Een fysieke bijeenkomst wordt gepland wanneer een onderwerp op Vita veel reacties opwekt. Onderwerpen die de VVAR dit jaar onder de aandacht bracht zijn de verpleegkundige triage op locatie en prikaccidenten.

De wijkverpleegkundigen van Vitalis kennen een eigen overleg. Ieder jaar staan een of twee van deze overleggen in het thema van een bepaald onderwerp. In november was het thema 'rebels verpleegkundig leiderschap'. De wijkverpleegkundigen geven een vervolg aan deze themasessie in een heidag die zij begin 2024 organiseren.



2.5.3 Personeelssamenstelling

2.5.3.1 *Profiel personeelssamenstelling*

Aard van de Aanstellingen

In 2023 telt het personeelsbestand van Vitalis gemiddeld 2650 medewerkers. 70% heeft een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd, wat wijst op een stabiele en langdurige relatie tussen de medewerkers en Vitalis. Binnen dit personeelsbestand wordt het gemiddelde aantal ingezette fulltime-equivalenten (fte) vastgesteld op 1637. De gemiddelde arbeidsomvang is 0,62 fte.

Kwalificatieniveaus Zorgverleners

Het personeelsbestand van Vitalis in 2023 bestaat voor 82,5% uit medewerkers met verschillende zorgniveaus en zorgspecialisaties. De verdeling over kwalificatieniveaus onderstreept de diversiteit en expertise binnen het zorgteam. 23,4% van de fte's wordt ingezet op kwalificatieniveau 3, gevolgd door 10,1% van de fte's op niveau 2. De inzet op niveau 4 (8,8%) en niveau 6 (5,3%) benadrukt de cruciale rol van hoogwaardige zorg met specifieke expertise en gespecialiseerde zorgverlening. De allocatie van 4,9% van de fte's aan behandelaren/(para-)medisch onderstreept de significante inzet van professionals met medische en paramedische expertise. 22,6% van de ingezette fte's vertegenwoordigt ander zorgpersoneel. Bovendien wordt 7,1% van de fte's geïnvesteerd in de ontwikkeling en opleiding van leerlingen, de toekomstige zorgprofessionals.

Vrijwilligers

Met 1337 vrijwilligers in het afgelopen jaar speelt hun bijdrage een belangrijke rol in het versterken van de ervaring voor cliënten en bewoners bij Vitalis. Deze betrokken vrijwilligers dragen niet alleen bij aan persoonlijke aandacht en welzijn, maar verlichten ook de last van het zorgpersoneel.

Ziekteverzuim

Een belangrijke prestatie in 2023 is de aanzienlijke daling van het ziekteverzuim naar een gemiddeld percentage van 6,1%. De meldingsfrequentie is eveneens verminderd tot 1,2. Het is belangrijk op te merken dat deze positieve trends niet alleen worden weerspiegeld in de algemene cijfers, maar ook in specifieke categorieën van ziekteverzuim. De grootste daling in verzuim binnen Vitalis is opgetreden in de duurklasse van 92-365 dagen, wat wijst op effectieve maatregelen tegen langdurig verzuim.

Stabiliteit Personele Bezetting

De dynamiek van de personeelsbeweging in 2023 wordt benadrukt door de instroom van 661 medewerkers, wat overeenkomt met 213,3 fte, en de uitstroom van 710 medewerkers, wat resulteert in een uitstroom van 245,9 fte. In 2023 hebben we een analyse gemaakt van de (redenen voor) uitstroom in het eerste jaar, waarbij een verbeterplan is opgesteld voor de onboarding van nieuwe medewerkers.

2.5.3.2 *Aantoonbaar bekwaam*

In 2023 is een start gemaakt met het onderzoeken van 'aantoonbaar bekwaam is bevoegd', in plaats van 'diploma is bevoegd'. Beoogde resultaten hiervan zijn het breder inzetbaar maken van (nieuwe) medewerkers door (meer) taakdifferentiatie, het verhogen van de bevoegtheid, en behoud van medewerkers door het uitvoeren van werk dat hen gelukkig maakt.



Op dit moment lopen er 5 proeftuinen op verschillende locaties en zorgconcepten van Vitalis. In deze proeftuinen wordt op basis van een 'probleem' gekeken welke kansen er zijn om dit door het aantoonbaar bekwaam maken van medewerker(s) (gedeeltelijk) op te lossen. Denk bijvoorbeeld aan het moeten bellen naar een ander team om een cliënt te voorzien van medicatie of het begeleiden naar de kamer door een medewerker welzijn.

De resultaten uit de proeftuinen – aangevuld met de brede expertise vanuit de werkgroep op het gebied van leren & ontwikkelen, HR, kwaliteit en recruitment – zullen in 2024 leiden tot een advies t.a.v. het breder inzetten van aantoonbaar bekwaam in de organisatie. Dit advies zal zich richten op (nieuwe) medewerkers zonder diploma en het uitbreiden van bekwaamheden bij medewerkers die reeds een zorgdiploma bezitten.

3 Locatieparagraaf

In dit hoofdstuk wordt per locatie ingegaan op de ontwikkelplannen. Deze zijn – in lijn met het volledige rapport – opgebouwd vanuit de expedities in ons Koersplan.

3.1.1 Berckelhof

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Door samenwerking met netwerk de zorgprofessional inzetten op zaken die daar moeten liggen. Dit gaat leiden tot: <ul style="list-style-type: none"> • Netwerk betrokkenheid • Behoud van zelfstandigheid waar dat nog kan • Werkdruk verlaging 	Beoordelen of taken door zorgmedewerkers gedaan moeten worden: <ul style="list-style-type: none"> • Wat kan het netwerk van bewoners oppakken? Werkwijze: <ul style="list-style-type: none"> - To-do lijst voor netwerk bij intake-> inbedding verbeteren - Participatiebijeenkomsten 2x per jaar - Inzet van ShareCare voor participatie van netwerk • Denken en doen vanuit de schijf van 5. Door medewerkers te coachen anders te denken en doen. We sluiten aan bij centrale ontwikkelingen (bijvoorbeeld trainingen)
Langer thuis in de wijk	Bewoners ondersteunen vanuit de juiste expertise, waardoor men langer thuis kan blijven	Pilot met huisartsenpraktijk, specialist ouderenzorg en wijkverpleegkundige om elkaars expertise in te zetten op ouderdomsproblematiek. Doelgroep: <ul style="list-style-type: none"> • Wijkbewoner met ouderdomsproblematiek • Huurder met ouderdomsproblematiek • Huurder met thuiszorg • Zelfstandig wonende met WLZ-indicatie
	Doorontwikkeling van Basisdagbesteding zodat (wijk)bewoners minder snel een zorgvraag ontwikkelen voor geïndiceerde zorg en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> • In samenwerking met Wij-Eindhoven, gebiedscoördinator, wijkgebouwen en sleutelfiguren in de wijk onderzoeken wat de behoefte is bij de grote populatie Turkse migranten op gebied van basisdagbesteding • Vanuit tevredenheidsmeting bij Ankerpuntdeelnemers programma afstemmen



Technologie en innovatie	Efficiënt werken en technologie inzetten waar mogelijk	Toepassen van slimme technologie: <ul style="list-style-type: none"> • Pilot Momo bedsense • Vernieuwde zorgalarmering → biedt mogelijkheid bij specifieke vraag cameratoezicht conform WZD • Voorbereiding van vergroten van leefcirkel van bewoners op basis van behoefte en mogelijkheid van de bewoner • Aandacht voor mindset verandering t.a.v. veiligheidsbeleving bij netwerk bewoners en medewerkers
--------------------------	--	---

3.1.2 Brunswijk en Fakkellaan

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer thuis in de wijk	Beter inspelen op toename dementie in de thuiszorg	<ul style="list-style-type: none"> • Dagbesteding voor cliënten met en zonder behandeling aanbieden zodat zij langer thuis kunnen blijven wonen • Inzet van VPT om bij te dragen aan langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen • Samenwerken ZTB – Verbinder Wij Eindhoven – Wijkverpleegkundige om betere ondersteuning te kunnen bieden voor mensen met dementie
Technologie en innovatie	Efficiënt werken en technologie inzetten waar mogelijk	Ontwikkelen en inzetten van de 'Big 5' voor intramurale zorg met behulp van het innovatieteam

3.1.3 Horst-Kronehoef

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Verder uitbreiden van zelfredzaamheid naar samenredzaamheid	<ul style="list-style-type: none"> • Het open gesprek voeren (focus op welzijn) • Inzet van zorgtechnologie/ innovatie • Inzetten van theatervoorstellingen op dit onderwerp voor zowel medewerkers, bewoners als vrijwilligers. • Medewerkers meenemen in team overleggen • Mantelzorgbijeenkomsten (2x per jaar/ per team)
Technologie en innovatie		
Langer thuis in de wijk	De buurtmogelijkheden verkennen	<ul style="list-style-type: none"> • Buurtscan maken • Plan voor buurtgericht werken, afgestemd met welzijn & activiteiten, horeca, coördinator vrijwilligers
Kwaliteits-systeem	Meer inzicht krijgen in de behoeften en tevredenheid van de bewoners	Pilot focus groep voor cliënttevredenheidsmeting op het gebied van welzijn, zorg en wonen



3.1.4 Paladijn

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Vertragen van de achteruitgang van dementie, waardoor de oudere langer zelfstandig blijft en eigen regie voert	<ul style="list-style-type: none">• Denken en doen vanuit de schijf van vijf. Door medewerkers te coachen om anders te denken en doen. We sluiten aan bij centrale ontwikkelingen (bijvoorbeeld trainingen)• Verdere uitrol van het model positieve gezondheid binnen het team en naar familie• De ouderen nog meer betrekken bij het eten en drinken, door invloed op menukeuze en het geven van kookworkshops met familie
Langer thuis in de wijk	Wij willen de expert dementie in de wijk zijn en ontmoeten (blijven) faciliteren. We werken hierin samen met partijen in de wijk	<ul style="list-style-type: none">• Voorlichtingsrol:<ul style="list-style-type: none">○ 1x per maand inloopmomenten organiseren○ Mensen introduceren in bestaande technologieën○ Samenwerking met gemeente• In kaart brengen en aansluiten bij minimaal 2 bestaande activiteiten in de wijk• VPT in de wijk aanbieden, koppeling met preventie• Mogelijkheden ("vormvrij") dagbesteding onderzoeken• Participeren in werkgroep dementievriendelijk Geldrop-Mierlo vanuit de gemeente• I.s.m. met gemeente minimaal 2 cliënten van de Paladijn activiteiten aanbieden middels DemenTalent

3.1.5 Parc Gender

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Denken en doen vanuit de schijf van 5	Door medewerkers te coachen om anders te denken en doen. We sluiten aan bij centrale ontwikkelingen (bijvoorbeeld trainingen)
Langer thuis in de wijk	Parc Gender is de ontmoetingsplek voor senioren in de wijk. Centraal hierbij staat het gedachtegoed wijkgericht werken	<ul style="list-style-type: none">• Ankerpunt continueren en verbreden• Creëren van coalities op het gebied van wonen, welzijn zorg en werk. Middels ABCD-methode (Asset-Based community Development)• Meer laten zien aan de ketenpartners, verwijzers en potentiële zorgvragers wat we doen en in huis hebben (van zorg naar welzijn). Dit middels het organiseren van een markt wijkgericht werken



	Bevorderen van kennis en expertise op de gebieden Dementiezorg en GGZ en hiermee de verhoging van de kwaliteit van zorg	<ul style="list-style-type: none"> • Inventarisatie van kennis (behoefte) d.m.v. een 0=meting op het gebied de expertises Dementie en GGZ • Zoeken naar de juiste partners (in- en extern) voor de expertise ontwikkeling. Te denken valt aan bijvoorbeeld onze behandelgroep maar ook GGZE en Alzheimer Nederland
--	---	--

3.1.6 Parc Imstenrade

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Van iedere bewoner weten we wat hen gelukkig maakt	<ul style="list-style-type: none"> • Bij iedere bewoner (met en zonder zorg) wordt jaarlijks een gesprek gevoerd aan de hand van het spinnenweb van Positieve Gezondheid • We focussen ons in gesprekken met bewoners op de mogelijkheden om van zorgvragen naar hulpvragen te gaan
	Medewerkers zijn zich bewust van de positieve effecten van zelfstandigheid en geven hier invulling aan in hun dagelijkse werkzaamheden	<ul style="list-style-type: none"> • Er wordt structureel aandacht besteed aan deze expeditie middels: <ul style="list-style-type: none"> - Interne communicatie (digitaal en via bewonersblad) - Individuele bewonersgesprekken - Bewoners-, familie- en medewerkersbijeenkomsten - Teamoverleggen • Bij iedere bewoner wordt jaarlijks het gesprek gevoerd aan de hand van het kwadrantenmodel/schijf van vijf
Langer thuis in de wijk	Bij iedere bewoner (met en zonder zorg) is er aandacht voor preventie	<ul style="list-style-type: none"> • Er wordt een tweewekelijks preventiesprekuren ingericht
	Vergroten van vrijwilligerspopulatie (in- en extern)	<ul style="list-style-type: none"> • Er wordt inzichtelijk gemaakt voor welke hulpvragen vrijwilligers ingezet kunnen worden • Actieve werving van nieuwe vrijwilligers, via bewoners en in de wijk • Er wordt actief gereageerd op aanbod: vrijwilliger wordt gekoppeld aan een passende hulpvraag • We besteden aandacht aan Bruis, het locatieprogramma gericht op welke talenten bewoners inzetten voor andere bewoners in kader van levendige gemeenschap
Technologie en innovatie	Bij iedere bewoner wordt de Big 5 ingezet, tenzij ...	<ul style="list-style-type: none"> • Er is een centrale plek waar innovatiemiddelen zichtbaar zijn • Er wordt een jaarlijkse innovatiemarkt georganiseerd op de locatie • Er wordt 4x per jaar in teamoverleggen geoefend met het gebruik van innovatiemiddelen



3.1.7 Peppelrode

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Samen ervoor zorgen dat zorg en welzijn kwalitatief goed blijft ondanks de (verwachte) personeelstekorten en de steeds complexere zorgvraag	<ul style="list-style-type: none">• Bijeenkomsten met mantelzorgers, cliënten, cliëntenraad en medewerkers om samen vorm te geven hoe zorg en welzijn ook in de toekomst geleverd kan worden• Mede op basis van de input van de bijeenkomsten en de schijf van 5 een plan van aanpak maken
Langer thuis in de wijk	Bewoners ondersteunen vanuit de juiste expertise en passend bij behoeften	<ul style="list-style-type: none">• Uitbreiden en aanpassen dagbesteding om bij te dragen aan het langer zelfstandig thuis wonen in de wijk• Uitbreiden van de ondersteuning in aanleunwoningen en Parade door het bieden van VPT/MPT

3.1.8 Theresia

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Denken en doen vanuit de schijf van 5	Door medewerkers te coachen om anders te denken en doen. We sluiten aan bij centrale ontwikkelingen (bijvoorbeeld trainingen)
	De locatie renoveren zodat de wijk uitgenodigd wordt om Theresia te bezoeken en het welzijn van de ouderen voorop staan	<ul style="list-style-type: none">• Deelname vertegenwoordiging teams aan werkgroepen PG, Wonen en ontmoeten om visie te bepalen en vertaling naar renovatie gebouw• Koppeling nieuwe manier van werken aan plannen renovatie
Langer thuis in de wijk	Ontmoetingsplek faciliteren in de wijk, met partners in de wijk. Locatie en horeca openstellen voor buurt op bredere openingstijden	<ul style="list-style-type: none">• Wijk naar binnen halen door verbinding te zoeken met omwonenden• Activiteitenprogramma vraaggericht maken, vanuit kunst en cultuur gedachte
	Doorontwikkelen VPT, gekoppeld met preventie	<ul style="list-style-type: none">• Ontwikkeling van wijkverpleegkundig spreekuur• Uitbreiding/opstarten van VPT/MPT

3.1.9 't Lint en Kortonjo

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Samen gelukkig oud worden, door welzijn nog meer op de kaart te zetten	<ul style="list-style-type: none">• Aandacht voor welzijn in individuele gesprekken met medewerkers• Medewerkers welzijn krijgen meer inhoud door het volgen de certificeerbare eenheid wonen en welbevinden• De zienswijze herhalen in verschillende overleggen (teamoverleggen, individuele gesprekken, etc.)



Langer thuis in de wijk	Faciliteren van ontmoetingen	<ul style="list-style-type: none"> Een goede, toegankelijke eetplek creëren. Zowel op locatie- als afdelingsniveau (Wijk)verpleegkundige inloopsprekuren
-------------------------	------------------------------	--

3.1.10 Vonderhof

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Eigen regie van bewoners vergroten	<ul style="list-style-type: none"> Inventariseren wat teams nodig hebben om een open gesprek te voeren De zienswijze/tools van Vitalis gebruiken om het gesprek te voeren gericht op (mindset) medewerkers, bewoners en sociaal netwerk Het veranderproces wonen/welzijn/zorg intensiveren Bij het activiteiten aanbod sociaal netwerk betrekken Schijf van 5 implementeren
Langer thuis in de wijk	Aanbod en ondersteuning om langer thuis te blijven sluiten aan bij behoeften van locatie en omgeving	<ul style="list-style-type: none"> Onderzoeken behoefte basisdagbesteding en in welke gebieden Informatie verzamelen en plan maken om te starten met thuiszorg (gericht op medewerkers intramuraal en thuiszorg) Doorontwikkelen dementievriendelijke wijk <ul style="list-style-type: none"> - 2e fase dementievriendelijk wandelpad - Partners zoeken voor ontwikkeling kiosk
Technologie en innovatie	Inzet technologische hulpmiddelen	Inzet van serveerrobot en slimme matrassen

3.1.11 Wilgenhof

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Zelfredzaamheid van ouderen vergroten, inzet van de wijkzorg verkleinen	<ul style="list-style-type: none"> Met hulpmiddelen voor het gesprek met ouderen, zoals de schijf van 5 en de zelfredzaamheidsradar Multidisciplinaire screening door ergotherapeut of een (para)medische interventie bij kan dragen aan zelfredzaamheid
Langer thuis in de wijk	Faciliteren van ontmoetingen tussen ouderen	<ul style="list-style-type: none"> Uitbreiden van de basisdagbesteding en het ankerpunt in de wijk Maatwerk dagbesteding, waarbij continu gekeken wordt naar mogelijkheden in zelfredzaamheid Starten met een (wijk)verpleegkundig spreekuur



Technologie en innovatie	Anders en slimmer werken	<ul style="list-style-type: none">• Inzet van Medido op Wlz-afdelingen. De werkgroep zorgtechnologie op de locatie heeft hierin een actieve rol• Differentiatie in functie en rollen. Medewerkers laten doen waarvoor ze zijn opgeleid (certificering)
--------------------------	--------------------------	---

3.1.12 Wissehaege

Expeditie	Wat wil je bereiken?	Hoe ga je dit doen?
Langer zelfstandig	Activeren van sociale netwerk	Het gesprek voeren tussen zorg, bewoner en naasten. Het samen optrekken en organiseren van bijeenkomsten voor deze groep
Langer thuis in de wijk	De wijk naar binnen halen	Opzetten van een vrijwilligerswinkel. Dit start met behoefteonderzoek (wat hebben wij een vrijwilliger te bieden qua activiteiten, en wat wil een vrijwilliger voor ons betekenen)
Technologie en innovatie	Anders en slimmer werken	<ul style="list-style-type: none">• Een groep van kartrekkers zet binnen Wissehaege innovatie op de kaart. Dit doet zij met ondersteuning van team Innovatie Vitalis breed• Inzet van Medido op Wlz-afdelingen